اضطراب الضغوط التالية للصدمة
81. 9. 3
Posttraumatic Stress Disorder

المعالم التشخيصية

تتحدد المعالم الرئيسة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة في تطور الأعراض المميزة التي تعقب التعرض لحدث ضاغط صدمي شديد متضمنا خبرة شخصية مباشرة لهذا الحدث الذي ينطوي على موت فعلي أو تهديد بالموت أو إصابة شديدة، أو غير ذلك من التهديد للسلامة الجسمية، أو مشاهدة حدث يتضمن موتا أو إصابة أو تهديدا لسلامة الجسم لشخص آخر، أو أن يعلم شخص عن موت غير متوقع أو نتيجة لاستخدام العنف، أو ضرر شديد، أو تهديد بالموت أو الإصابة مما قد وقع لعضو من أعضاء الأسرة أو لبعض الأصدقاء المقربين (المحك (أ 1))·

أما استجابة الشخص للحدث، فينبغي أن تتضمن الخوف الشديد، أو الشعور بالعجز، أو الهلع (وفي حالة الأطفال، ينبغي أن تتضمن الاستجابة سلوكا مضطربا أو متهيجا) (المحك أ 2)·

وتشمل الأعراض الواسمة الناجمة عن التعرض للصدمة الشديدة : استعادة مستمرة لخبرة الحدث الصدمي (المحك (ب))، والإحجام المستمر عن المنبهات المرتبطة بالصدمة والانغمار المستمر بالأفكار المرتبطة بها (المحكم (حـ))، والأعراض المستمرة من الاستثارة الزائدة (المحك (د))·

إن الصورة الكاملة للأعراض تكون ظاهرة لفترة تستمر أكثر من شهر (المحك (هـ))، وينجم عن الاضطراب محنة أو أسى أو إعاقة ذات مغزى كلينيكي في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو غيرها من المجالات المهمة من توظيف إمكانات الفرد وطاقاته (المحك (و))·

هذه الأحداث الصدمية التي يَخْبُرها الفرد على نحو مباشر تتضمن الأحداث التالية (وإن كانت لا تقتصر علىها) : المعارك الحربية، أو الانتهاكات الشخصية القائمة على العنف (الاعتداء الجنسي، أو الاعتداء الجسمي، أو السرقة، أو التعرض لهجوم)، أو التعرض لاختطاف، أو التعرض للأسْر، أو هجوم من إرهابيين، أو التعذيب، أو الاعتقال كسجين حرب أو في معسكر للاعتقال، أو الكوارث الطبيعية أو البشرية، أو حوادث السيارات الشديدة، أو التشخيص بوجود مرض يهدد الحياة· وبالنسبة للأطفال، قد تتضمن الأحداث الصدمية خبرات جنسية تضر بنموهم ولكنها دون عنف فعلى أو تهديد بالعنف أو دون

إصابة·

أما مشاهدة الأحداث، فتتضمن الأحداث التالية (ولكنها لا تقتصر على‌ها): مشاهدة الإصابة الشديدة أو موت غير طبيعي لشخص آخر يرجع إلى اعتداء وعنف، أو الحوادث، أو الحروب، أو الكوارث، أو مشاهدة جسم ميت أو أجزاء من جسم بطريقة غير متوقعة·

وتشمل الأحداث التي يخبرها أشخاص آخرون ونعلم عنها - الأحداث التالية (ولكنها لا تقتصر على‌ها) : الاعتداء الشخصي القائم على العنف، أو الحوادث الشديدة، أو الإصابة الشديدة التي يخبرها عضو من أعضاء الأسرة أو صديق عزيز، أو أن نعلم عن موت مفاجئ غير متوقع لعضو من أعضاء الأسرة أو لصديق عزيز، أو أن نعلم أن ابن أحد الأشخاص يعاني مرضا يهدد حياته·

إن الاضطراب في هذه الحالات يكون شديدا أو مستمرا خاصة حينما يكون الحدث الصدمي الضاغط من تدبير الإنسان (مثل التعذيب، أو الاغتصاب)· وتتزايد احتمالات تطور هذا الاضطراب كلما تزايدت شدة الحدث أو الاقتراب الفيزيقي منه·

والحدث الصدمي قد يعيشه الفرد مرة أخرى من خلال استعادة خبرة هذا الحدث Reexperiencing وذلك في شكل ذكريات وانطباعات وأفكار وانفعالات عنه· وبصفة عامة، فإن الفرد تغمره ذكريات عن الحدث يسترجعها وتقتحم ذهنه (المحك (ب1))، أو أحلام من الأسى تتكر ر يوميا حيث يعيش الفرد ذكريات ذلك الحدث مرة أخرى (المحك (ب2))· وفي الأحوال النادرة، يَخْبُرُ الشخص حالات تفككية أو انشقاقية Dissociative تستمر ما بين ثوان قليلة وعدة ساعات، أو حتى لأيام، حيث يستعيد الفرد في ذهنه بعض جوانب الحدث، ويسلك كما لو أنه يخبر الحدث في تلك اللحظة (المحك (ب3))· وغالبا ما تتطور عند الفرد حالات الأسى النفسي الشديد (المحك (ب4)) أو رد الفعل الفيزيولوچي (المحك (ب5)) حينما يتعرض الشخص لأحداث مثيرة تشبه جانبا من جوانب الحدث الصدمي أو ترمز إلى‌ه (مثل الذكرى السنوية للحدث الصدمي، أو الجو الحار أو المترب في الصيف، أو الجو الممطر العاصف أو الملبد بالغيوم، أو بعض مظاهر الزي العسكرى، أو مكان مثل ملعب أو ميدان، أو غير ذلك من المناظر والأماكن أو العلامات المقترنة بالحدث الأصلي)·

أما المنبهات المرتبطة بالصدمة، فينزع الفرد باستمرار إلى الإحجام والابتعاد عنها وتجنبها· فالفرد بصفة عامة يأتي بجهود مقصودة لتجنب الأفكار أو المشاعر أو المحادثات المتعلقة بالحدث الصدمي (المحك (جـ1))، ولتجنب النشاطات أو المواقف أو الأشخاص الذين يستثيرون فيه ذكريات عن ذلك الحدث (المحك حـ))· وقد يتضمن هذا الإحجام عن الأشياء أو الأشخاص أو الرموز التي تذكره بالحدث حالة من النسيان Amnesia لجانب

مهم من جوانب الحدث الصدمي (المحك (حـ3))· وهذه الحالة من الاستجابية المتناقصة للعالم الخارجي، والتي تعرف بـ (الخَدَر النفسي) Psychic numbing أو (التخدر الانفعالي) Emotionl anesthesia، تبدأ عادة بعد الحدث الصدمي على الفور· وقد يشكو الفرد لذلك من أنه يشعر بتناقص اهتماماته أو مشاركاته بشكل ملحوظ في نشاطات سارة كان يزاولها أو يميل إلىها من قبل (المحك (حـ4))، أو من شعور بالانفصال أو الغربة عن الأشخاص الآخرين (المحك (حـ5))، أو من تناقص قدرته - بشكل ملحوظ - على أن يشعر بالعواطف (وخاصة تلك المرتبطة بالود، والرقة، والجنس) (المحك (حـ6))· وقد يتملك الفرد إحساس بمستقبل غير مفتوح (على سبيل المثال، يتوقع ألا يجد عملا، وألا يوفق في زواج، أو ينجب أطفالا، أو يكون له مدى عمري عادي) (المحك (حـ7))·

وتظهر عند الفرد أعراض مستمرة من القلق أو الاستثارة الزائدة التي لم تكن موجودة قبل الصدمة· وقد تشمل هذه الأعراض: مشكلات تتعلق بالنوم والتي قد ترجع إلى الأحلام المزعجة المتواترة أثناء النوم (الكوابيس) حيث يعيش الفرد استرجاعات الحدث الصدمي (المحك (د1))، وفرط التيقظ (المحك (د4))، والاستجابات المروعة المبالغ فيها (المحك (د 5))· وقد يبدي بعض الأفراد حالة من التهيج أو من انفجارات الغضب (المحك (د2))، أو الصعوبة في التركيز أو في إكمال عمل أو مهمة أو نشاط (المحك (د3))·

تستخدم المؤشرات التالية في توصيف تحديد (بداية ظهور) (onset) أعراض (اضطراب الضغوط التالية للصدمة) وطول مدته (duration) :

اضطراب حاد Acute : ينبغي أن يستخدم هذا المؤشر حينما يكون طول مدة الأعراض أقل من ثلاثة أشهر·

اضطراب مزمن Chronic : ينبغي أن يستخدم هذا المؤشر حينما تستمر الأعراض ثلاثة أشهر أو أكثر·

اضطراب مُرْجأ أو متأخر Delayed : أي تأتي بداية ظهوره متأخرة· وهذا المؤشر يوضح أنه انقضت على الأقل ستة أشهر بين الحدث الصدمي وبداية ظهور الأعراض·

المعالم الوصفية والاضطرابات النفسية الملازمة :

قد يعبر المصابون بـ (اضطراب الضغوط التالية للصدمة) عن مشاعر الذنب المؤلمة التي تعتمل في نفوسهم من بقائهم على قيد الحياة في حين فقد آخرون حياتهم، أو من الأشياء التي

كان علىهم عملها أو أن يؤ دوها من أجل أن يبقوا أحياءً. وقد يتداخل الإحجام الرُهابي (أي الإحجام أو التجنب المقترن بالرُهاب أو المخاوف المرضية "Phobic avoidance") عن المواقف أو النشاطات التي تشبه الصدمة الأصلية أو التي ترمز إلىها، مع العلاقات الشخصية المتبادلة وتؤدي إلى الخلاف الزواجي، أو إلى الطلاق، أو إلى فقدان العمل.

ويتلازم مع الأحداث الضاغطة المتعلقة بالعلاقات الشخصية المتبادلة interpersonal stressors (مثل سوء الاستخدام الجنسي أو الجسمي في الطفولة، أو الضرب والعنف في المنزل، أو الأخذ كأسير، أو الاعتقال كسجين حرب أو في معسكر اعتقال، أو التعذيب) مجموعة من الأعراض تشمل : التعويق الوجداني، أو السلوك الاندفاعى أو السلوك الموجه إلى تدمير الذات، أو أعراضا تفككية أو انشقاقية، أو كثرة الشكوى الجسمية، أو مشاعر عدم الفاعلىة، أو الخزي، أو اليأس، أو فقد الرجاء، أو الشعور بأنه محطم باستمرار، أو فقدان المعتقدات التي كان يلتزم بها من قبل، أو العداء، أو الانسحاب الاجتماعي، أو الشعور بالتهديد المستمر، أو اضطراب العلاقات مع الآخرين، أو تغير في خصائص الشخصية التي كان يتميز بها الفرد من قبل.

وربما تتزايد احتمالات أن يتعرض الأشخاص ذوو (اضطراب الضغوط التالية للصدمة) إلى اضطرابات تتمثل في: (اضطراب الهلع)(Panic Disorder) ، و (رهاب الخلاء (Agoraphobia)) ، و (اضطراب الوسواس - القهري) (- Obsessive Compulsive Disorder)، و(الرُهاب الاجتماعي) (Social Phobia)، و(الرُهاب النوعي) (Specific Phobia) و(الاضطراب الاكتئابي الأساسي) (Major Depressive Disorder)، و(اضطراب الاستغراق الجسدي) (somatization Disorder)، و(الاضطرابات المتعلقة بتعاطي العقاقير أو المخدرات) Substance Related Disorders. وقد يبدو من غير المعلوم إلى أي حد تسبق هذه الاضطرابات بداية ظهور (اضطراب الضغوط التالية للصدمة) أو تتبعها.

نتائج البحوث المعملية : يمكن قياس الاستثارة الزائدة عن طريق البحوث الموجهة إلى دراسة التوظيف التلقائي للنظام الفيزيولوچي Autonomic functioning (مثل معدل ضربات القلب، أو التسجيل الكهربي للتوتر والشد في العضلات Electromyograph ، أو نشاط الغدة العرقية).

نتائج الفحوص الجسمية والحالات الطبية العامة : قد توجد حالات طبية عامة تنشأ نتيجة للصدمة (مثل إصابات الدماغ، أو الحروق).

المعالم الثقافية والعمرية النوعية (*)

قد تتطور لدى الأشخاص الذين يهاجرون حديثا من مناطق الاضطراب الاجتماعي والصراعات معدلات مرتفعة من (اضطراب الضغوط التالية للصدمة)· وقد ينزع هؤلاء الأشخاص خاصة إلى التكتم أو المقاومة أو الامتناع عن الكشف عن خبرات التعذيب والصدمة بسبب وضعهم السياسي باعتبارهم مهاجرين مستهدفين· وهنا يحتاج هؤلاء الأشخاص إلى أن تطبق علىهم مقاييس تقويمية نوعية لتقدير الخبرات الصدمية والأعراض المصاحبة لها·

وبالنسبة للأطفال الصغار، قد تتحول الأحلام المأساوية عن الحدث، في غضون عدة أسابيع، إلى أحلام مزعجة معممة أثناء الليل عن أشباح أو حيوانات مخيفة، أو عن إنقاذ أشخاص آخرين، أو عن التهديد للذات أو للآخرين· وعادة لا يوجد عند الأطفال إحساس بأنهم يسترجعون الماضي، ولذلك كثيرا ما يتأتى استرجاعهم للصدمة من خلال اللعب المتكرر (على سبيل المثال، الطفل الذي تعرض لحادث سيارة ينزع إلى أن يستعيد في لعبه وبشكل متكرر اصطدام السيارات بمواد اللعب المتعلقة بالسيارات)· وإذ يبدي الأطفال صعوبة في أن يقرروا أو أن يكشفوا عن تناقص اهتماماتهم بالأنشطة المشوقة وعن انطفاء عواطفهم، فإن هذه الأعراض ينبغي لذلك تقويمها من خلال الوالدين والمعلمين وغيرهم من الأشخاص ذوي الصلة الوثيقة بالطفل· كذلك، فإن الإحساس بأفول المستقبل عند الأطفال قد يظهر في الاعتقاد بأن الحياة سوف تكون قصيرة جدا حتى يصيروا كبارا· وقد ينشأ عندهم أيضا اعتقاد في معرفة الطالع (الشؤم أو النحس)، أي الاعتقاد في قدرتهم على إدراك أحداث المستقبل المنذرة بسوء الطالع· وقد تظهر عندهم أيضا أعراض جسمية مختلفة مثل الصداع وآلام المعدة·

تقدير معدلات الانتشار (*)

تكشف الدراسات التي أجريت على المستوى المجتمعي عن تقديرات لمعدلات الشيوع ولمدى الانتشار (لاضطراب الضغوط التالية للصدمة) تتراوح ما بين 1% و41%، مع اعتبار التنوع في طرق القياس والتقويم وفي العينات المأخوذة من المجتمع· وتكشف الدراسات التي أجريت على الأشخاص المعرضين للخطر (مثل المحاربين القدامى، أو ضحايا الكوارث الطبيعية، أو جرائم العنف) عن معدلات تتراوح ما بين 3% و85%·

النسق التطوري (**)

قد يتطور (اضطراب الضغوط التالية للصدمة) في أية مرحلة عمرية، بما في ذلك الطفولة· وتبدأ أعراض ظهور هذا الاضطراب عادة خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الصدمة، بالرغم من أنه قد يوجد تأخر أو إرجاء في ظهورها لعدة شهور، أو حتى لعدة

سنوات، قبل أن تظهر تلك الأعراض. وكثيرا ما يتفق الاضطراب في البداية مع محكات (اضطراب الضغوط الحاد)(Acute Stress Disorder) في الفترة المباشرة بعد وقوع الصدمة.

ومع مرور الوقت قد تتباين أعراض الاضطرابات والهيمنة النسبية لأعراض استعادة الخبرة الصدمية، والإحجام، والاستثارة الزائدة. كما يتباين طول مدة الأعراض، مع احتمالات الاستعادة الكاملة للحالة الطبيعية خلال ثلاثة أشهر وذلك لدى نصف عددالحالات تقريبا، في حين يظل هناك آخرون كثيرون تستمر عندهم تلك الأعراض لفترات أطول من اثني عشر شهرا بعد الصدمة.

وتعتبر عوامل شدة الصدمة وطول مدتها والقرب المكاني لتعرض الفرد للحدث الصدمي أكثر العوامل أهمية في التأثير في احتمالات تطور هذا الاضطراب. وهناك بعض الدلائل تشير أيضا إلى أن نظم التكافل الاجتماعي، والتاريخ الأسري، وخبرات الطفولة، ومتغيرات الشخصية، والاضطرابات النفسية الموجودة قبل الصدمة، قد تؤثر في تطور (اضطراب الضغوط التالية للصدمة).

وقد يتطور (اضطراب الضغوط التالية للصدمة) عند أفراد ليس لدىهم أي تاريخ مرضي سابق أو عوامل استعدادية، وخاصة إذا كان الحدث الصدمي شديدا للغاية.

التشخيص الفارق (*)

ينطوي (اضطراب الضغوط التالية للصدمة) على أحداث صدمية (Stressors) ذات طبيعة شديدة للغاية (كأن تكون مهددة للحياة). وعلى العكس من ذلك، نجد أنه في حالة (اضطراب التوافق) (Adjustment disorder) ، يمكن أن تكون الأحداث الصدمية على مستويات مختلفة من الشدة. ويعد (اضطراب التوافق) تشخيصا مناسبا سواء بالنسبة للمواقف التي لا تستوفي فيها الاستجابة لأحداث صدمية شديدة محكات اضطراب الضغوط التالية للصدمة (أو أي اضطراب نفسي نوعي آخر)، أو للمواقف التي يظهر فيها نمط من أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة استجابة لأحداث صدمية لا تكون شديدة (مثل انفصال الزوجين، أو ترك العمل).

وليس بالضرورة أن نعزو كل مظاهر الاضطراب النفسي التي تنشأ عند الأفراد الذين تعرضوا لأحداث ضاغطة شديدة إلى فئة (اضطراب الضغوط التالية للصدمة). فأعراض الإحجام، والخدر، والاستثارة الزائدة التي كانت توجد قبل التعرض للأحداث الصدمية لا تستوفي محكات تشخيص (اضطراب الضغوط التالية للصدمة)، وتتطلب لذلك أن نبحث

عن تشخيصات أخرى (مثل (اضطراب المزاج)،أو اضطراب آخر من (اضطرابات القلق))· وعلاوة على ذلك، إذا كان نمط أعراض الاستجابة للأحداث الضاغطة الشديدة يستوفي محكات (اضطراب نفسي آخر) (مثل(الاضطراب الذهاني المختصر) Brief Psychotic Disorder، أو (الاضطراب التحويلي) Conversion Disorder، أو (الاضطراب الاكتئابي الأساسي) Major Depressive Disorder)، فإن هذه التشخيصات ينبغي أن تُعطى بدلا من (اضطراب الضغوط التالية للصدمة) أو إضافة إلىها·

ويتمايز (اضطراب الضغوط الحاد) (Acute Stress Disorder) عن (اضطراب الضغوط التالية للصدمة)، لأن نمط الأعراض في (اضطراب الضغوط الحاد) ينبغي أن ينشأ خلال أربعة أسابيع من وقوع الحدث الصدمي، وأن يستعيد الشخص حالته الطبيعية خلال الأسابيع الأربعة هذه· أما إذا استمرت الأعراض لأكثر من شهر واحد وكانت تستوفي محكات (اضطراب الضغوط التالية للصدمة)، فإن التشخيص يتغير من (اضطراب الضغوط الحاد) إلى (اضطراب الضغوط التالية للصدمة)·

وفي حالة (اضطراب الوسواس - القهري) (Obsessive-Compulsive Disorder) ، توجد أفكار متواترة غامرة تقتحم ذهن الفرد، ولكن الفرد يخبرها على أنها أفكار غير سليمة ولا ترتبط بحدث صدمي عاشه الفرد· وينبغي تمييز الارتجاعات والمشاهد السابقة (Flashbacks) في (اضطراب الضغوط التالية للصدمة) عن الأوهام والهلوسات وغيرها من الاضطرابات الإدراكية التي قد توجد في الفصام، والاضطرابات الذهانية الأخرى، واضطراب المزاج المصحوب بمعالم ذهانية، والهذيان، والاضطرابات الناجمة عن تعاطي العقاقير أو المخدرات، والاضطرابات الذهانية التي تعزى إلى حالة طبية عامة (*)·

وينبغي استبعاد حالة (التمارض) Malingering من تلك المواقف التي تقوم فيها المكافآت المالية، واستحقاقات الإعانة المالية، والأحكام والقضايا بدور في هذا الشأن .

81. 9. 3

(أ) أن يكون الشخص قد تعرض لحدث صدمي عاشه على النحو التالي :

(1) أن يكون الشخص قد اختبر، أو شاهد، أو واجه حدثا أو أحداثا تضمنت حالات من

الموت أو التهديد بالموت، أو الإصابات الشديدة، أو تهديد للسلامة الجسمية له أو للآخرين.

(2) أن تحتوي استجابة الشخص لهذا الحدث أو لهذه الأحداث على :

خوف شديد

أو فزع ورعب

أو عجز

ملحوظـة :

في حالة الأطفال، قد يتم التعبير بسلوك مضطرب أو متهيج بدلا من هذه الاستجابة.

(ب) إن الحدث الصدمي يستعيده الشخص بشكل متواصل وبإلحاح في واحدة (أو أكثر) من الطرق التالية :

(1) تراوده ذكريات أليمة أو مفجعة عن الحدث، تتواتر في شكل صور أو أفكار أو إدراكات عن الحدث، وتعاوده على نحو متكرر ومترسب وإقحامي.

ملحوظة : في حالة الأطفال، قد يأتون بنمط من اللعب التكراري الذي يعبرون في سياقه عن موضوعات الصدمة أو جوانب منها.

(2) تراوده أحلام متكررة، أليمة أو مفجعة عن الحدث.

ملحوظة : في حالة الأطفال، قد تراودهم أحلام مخيفة من دون مضمون لا يستطيعون تعرفه.

(3) يسلك أو يشعر كما لو أن الحدث الصدمي يقع مرة أخرى (ويتضمن ذلك إحساسا بإحياء الخبرة الصدمية، وبأوهام، وهلوسات، وأحداث ارتجاعية تفككية مثل الأحداث التي تقع في حالات اليقظة أو في حالات التسمم).

ملحوظة : في حالة الأطفال، قد يستعيدون في أفعالهم خبرات نوعية عن الصدمة.

(4) يشعر بالتأزم النفسي الشديد عند التعرض لإشارات أو علامات أو إلماعات من داخله أو من خارجه ترمز إلى جانب من الحدث الصدمي أو تشبهه.

(5) تحدث لديه ردود فعل فيزيولوچية عند التعرض لإشارات أو إلماعات من داخله أو من خارجه ترمز إلى جانب من الحدث الصدمي أو تشبهه.

(حـ) التجنب أو الإحجام أو الابتعاد باستمرار عن تلك المنبهات المرتبطة بالصدمة، والخَدَر المميز للاستجابية العامة للشخص (مما لم يكن موجودا قبل الصدمة)· وهو ما يتضح في ثلاثة (أو أكثر) من الأعراض التالية:

(1) يبذل الشخص جهودا في تجنب الأفكار، أو المشاعر، أو الأحاديث المرتبطة بالصدمة·

(2) يبذل الشخص جهودا في تجنب الأنشطة، أو الأماكن، أو الأشخاص وغير ذلك مما يستدعي ذكريات عن الصدمة·

(3) عدم القدرة على استرجاع جانب مهم من الصدمة·

(4) يتناقص بوضوح الاهتمام بالأنشطة المهمة أو بالمشاركة فيها·

(5) الشعور بالانفصال أو الغربة عن الآخرين·

(6) أفول أو انحسار مساحة الوجدان أو العواطف (مثال ذلك: عدم القدرة على أن تكون لديه مشاعر الحب)·

(7) الإحساس بمستقبل محدود أو غير واعد (مثال ذلك : لا يتوقع أن يحظى بعمل، أو زواج، أو أطفال أو بحياة تمضي على نحو طيب)·

(د) وجود أعراض مستمرة من الاستثارة الزائدة (لم تكن موجودة قبل الصدمة)· وهو ما يتضح في اثنين (أو أكثر) من الأعراض التالية :

(1) الصعوبة في الخلود إلى النوم أو مواصلته·

(2) التهيج أو انفجارات الغضب·

(3) الصعوبة في التركيز·

(4) فرط التيقظ·

(5) الاستجابات الترويعية المبالغ فيها·

(هـ) يستغرق طول فترة الاضطراب (كما يتمثل في الأعراض المتضمنة في المحكات (ب)، (حـ)، (د) أكثر من شهر·

(و) يسبب الاضطراب ضيقا أو تعويقا ينطوي على دلالة كلينيكية في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو غير ذلك من المجالات المهمة من توظيف فاعلية الفرد في

الحيـــاة.

المؤشــرات : حدد ما إذا كان هناك :

اضطـــراب حـــــاد : إذا كان طول مدة الأعراض أقل من ثلاثة أشهر.

اضطـراب مزمـن : إذا كان طول مدة الأعراض ثلاثة أشهر أو أكثر.

اضـطراب مـرجـأ أو متأخـر : إذا كانـت بداية ظهور الأعراض هـي ستة أشـهر علـى الأقل بعد الحدث الصدمي.

حالـــة (1) :

تصف هذه الحالة شخصا من المحاربين القدامى بحرب فييتنام، عمره ثلاثة وعشرون عاما، أودع بالمستشفى بعد عام واحد من انتهاء حرب فييتنام، وذلك بناء على طلب زوجته، بعد أن بدأ يعاني الاكتئاب، والأرق، و(الارتجاعات) المتعلقة بخبراته أثناء فترة الحرب. ولقد أحيل إلى التقاعد منذ عامين بعد تكريم الدولة له، حيث كان قد أمضى عاما تقريبا في ساحة المعركة. ولم يواجه إلا صعوبات ضئيلة في العودة إلى الحياة المدنية، وواصل دراسته الجامعية، وتزوج في غضون ستة أشهر من عودته. وقد لاحظت زوجته أنه يبدي عزوفا وتبرما من الحديث عن خبراته العسكرية، ولكنها اعتبرت ذلك رد فعل طبيعىا لذكريات غير سارة.

لقد بدأت هذه الأعراض تعاوده في وقت سقوط سايجون، حيث صار منهمكا في مشاهدة برامج التلفاز والأخبار المتعلقة بهذا الحدث. ثم أصبح يعاني صعوبة النوم، ويستيقظ بالليل أحيانا أثناء تعرضه لأحلام مزعجة (كوابيس) يسترجع فيها خبرات الحرب. وقد انزعجت زوجته ذات مرة حينما عاودته ارتجاعات عن أيام الحرب وهو يتجول في الحديقة خلف المنزل : كان المشهد كما لو أن هناك طائرة تحلق فوق رأسه على ارتفاع منخفض، أقل من المعتاد، فانبطح على الأرض، باحثا عن شيء يحميه، لاعتقاده بأن هذا هجوم تقوم به طائرة عمودية (هليوكبتر). ولاحظت زوجته أنه بقدر ما يشاهد الأخبار في التلفاز، يصير أكثر تهيجا وحماقة. ثم أخذ يفضي بما عنده من خبرات وروايات عن الأحداث البشعة التي رآها وخبرها، وبدأ يشعر بالذنب لأنه لا يزال على قيد الحياة، في حين لقي أصدقاؤه حتفهم في ساحة الحرب. كما يبدو في بعض الحالات غَضِبا وعَبُوسا وقاسيا، وذلك بسبب ما يشعر به من أن ما قام به هو وأصدقاؤه من تضحيات قد ضاع هباءً.

وعبرت زوجته عن قلقها إزاء انشغاله بفييتنام واندماجه في أحداثها وأخبارها، وزادت شدة حالته هذه إلى درجة أنه فقد اهتمامه بأي شيء آخر، كما تباعد عنها عاطفيا· وحينما تكلمت معه بشأن التخطيط لمستقبل أسرتهما، كانت استجابته كما لو أن حياته في الوقت الحالي يحكمها كلية عالم الأحداث التي خبرها منذ عامين، وكما لو أنه بلا مستقبل·

مناقشة حالة

لقد أصبح هذا المحارب القديم تتملكه كلية خبرات تلك السنة المؤلمة التي قضاها في حرب فييتنام· ومن الواضح أن خبراته في ساحة المعركة احتوت على أحداث صدمية، عانى فيها هو وزملاؤه التهديد بالموت، واستدعت لديه مشاعر من الخوف والرعب· وهو يسترجع خبرات هذه الصدمة من خلال أحلامه وارتجاعاته· وتضاءلت استجابيته لبيئته الحالية (أصبح يفقد اهتمامه بالأشياء، وبعيدا عاطفيا عن زوجته، ويغمره إحساس بمستقبل محدود) · وفضلا عن ذلك، يبدي أعراض استثارة زائدة (نوم مضطرب، انفجارات من الغضب، واستجابة مفرطة من الترويع)· تلك هي الصورة الكاملة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة، وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSM-IV · وإضافة إلى ذلك، يوضع تصنيف فرعي لتلك الحالة على أنه اضطراب (مزمن) Chronic ، لأن الأعراض توجد لفترة تستمر لأكثر من ثلاثة أشهر، وكذلك على أنه اضطراب (مُرْجأ) Delayed ، كي نوضح أن بداية الأعراض حدثت بعد الصدمة بستة أشهر على الأقل·

وهكذا، يتضح من عرض هذه الحالة، أن هذا الشخص يبدي عَرَضا عاما نلاحظه لدى أولئك الأفراد الذين يعانون صدمة مُهَدِّدَة لحياتهم ويتشاركون فيها مع غيرهم من الأفراد· ويتمثل هذا العَرَض في الإحساس بالذنب من أنهم ظلوا على قيد الحياة، في حين أن آخرين فقدوا حياتهم·

حالة (2) :

تصف هذه الحالة سيدة يبلغ عمرها واحدا وعشرين عاما، ولدت في جزيرة بورتوريكو· أحضرتها الشرطة إلى قسم الطوارئ بمستشفى المدينة وهي مقيدة اليدين والقدمين· وقد

أجرى الطبيب النفسي المقيم حينذاك مقابلة معها، إثر استدعائه للاستشارة. تبدو هذه المرأة ضئيلة الجسم، جذابة، ذات وجه طفلي، وشعرها أحمر مصبوغ، وترتدي ملابس المستشفى. وقد امتلأ وجهها وذراعيها بكدمات وخدوش نتيجة للأحداث التي تعرضت لها في الليلة الماضية. وتبتسم بطريقة مبتذلة، وتحرك عينيها، وتضع رجليها إحداهما فوق الأخرى، ثم تعيدهما مرة أخرى وهكذا.

أجريت المقابلة في حجرة صغيرة بلا نوافذ، يوجد فيها الطبيب النفسي المقيم، وخمسة أطباء نفسيون آخرون، واختصاصيان اجتماعيان. وطلب إليها الطبيب النفسي أن تصف ما حدث لها، فذكرت أنها بينما كانت تغسل الأطباق في منزل صديقها، حيث كانت تعيش معه، بدأت تشعر بآلام في الصدر، ونصحتها أم صديقها بأن تستلقي على الفراش، ولا تتذكر شيئا بعد ذلك إلا حضورها إلى قسم الطوارئ، مكبلة اليدين والقدمين. وذكرت أسرة صديقها لها أنها كانت في حالة من الوحشية وتحاول عض الناس. وتشرح كيف أن هذا حدث لها مرات عدة من قبل، منذ أن كان عمرها سبعة عشر عاما. وقد اضطر صديقها،الذي رأى كثيرا من هذه النوبات من قبل، إلى استدعاء الشرطة في هذه المرة لأنها، وفق روايته لها، كانت تحمل سكينا وصار يخاف من أنها قد تقتله.

وتذكر أنهم رووا لها أنها أثناء هذه النوبات كانت تصرخ، وتبكي، وتعض من حولها، وتركلهم بقدميها. وحاولت في بعض المرات أن تأخذ سكينا وتقطع نفسها. وسألها الطبيب النفسي: (بم تسمي هذه النوبات التي تحدث لك من آن إلى آخر؟) فأجابت بأنها لا تريد الحديث في ذلك مع وجود كل هؤلاء الأشخاص الموجودين بالحجرة. فهي تستطيع أن تتكلم مع اثنين أو ثلاثة أشخاص، وليس مع ثمانية. وحاول الطبيب النفسي إقناعها بأن كل هؤلاء الأشخاص يستطيعون مساعدتها بحكم عملهم، وأن هذا من الأفضل لها، ومع ذلك، فقد ظلت على رفضها. ثم سألها إذا كانت تعلم كم هي محظوظة كونها في مستشفى تعلىمي كبير، ربما لم تسمع عنه، ولا يتطلب منها نفقات العلاج. وقال لها إن هؤلاء الأشخاص يستطيعون مساعدتها إذا كانت تستطيع أن تعبر لهم عن شكواها. ومع ذلك، فلم تأت بأية استجابة. وقال لها : (لدىك أسرار كثيرة). ثم مرت فترة من الصمت والسكون.

وبدأ الطبيب النفسي يغير من أسلوبه في التفاعل معها، قائلا لها : (سأوجه إلىك بعض الأسئلة، ولك الحرية في أن تجيبي عن الأسئلة التي تروق لك) ؟

الطبيب النفسي : هل تبكين كثيرا ؟

المريضة : أجل. (تبدو عيناها ممتلئتين بالدموع).

الطبيب النفسي : لقد حدثت لك أشياء سيئة. أليس ذلك صحيحا ؟

(تومىء برأسها بعلامة الموافقة.)

الطبيب النفسي : هل حدث أن أخبرت أحدا بما حدث لك من أشياء سيئة ؟

المريضة : لا. لم أذكر شيئا لأحد.

الطبيب النفسي: هل تراودك أحلام عن هذه الأشياء السيئة التي حدثت لك ؟

المريضـة : أجل، ولكن ما يرد في هذه الأحلام تلك الأشياء التي حدثت لأختي.

الطبيب النفسي: ما الذي حدث ؟ (صمت) هل كنت صغيرة السن حينما حدث ذلك ؟

المريضـة : أجل.

الطبيب النفسي: في سن 21، 31، 41 سنة ؟

المريضـة : لا

الطبيب النفسي: 51، 61 سنة ؟

المريضـة : لا، في الاتجاه الآخر.

الطبيب النفسي: . 1، 9 سنوات ؟

المريضـة : أجل. حينما كان عمري تسع سنوات. لقد فعل شخص بي شيئا ما. وهذا غيرني تماما. فلقد صرت منذ ذلك الوقت إنسانة مختلفة. (ولم تذكر كيف اختلفت، كما ظلت رافضة الإفصاح عما حدث لها.)

الطبيب النفسي: هل كان ذلك شخصا من أسرتك ؟

المريضـة : لا، شخص من الجيران.

الطبيب النفسي: هل حدث ذلك مرارا ؟

المريضـة : لا، حدث فقط مرات قليلة.

الطبيب النفسي: هل أخبرت أحدا بذلك ؟

المريضـة : لا، ولكن أختي أخبرت والدتي. فلقد حدث ذلك أيضا لأختي.

الطبيب النفسي: وما الذي فعلته والدتك ؟

المريضـة : لا شيء.

الطبيب النفسي: هل تشعرين أن هذا خطأ منك ؟

المريضـة : لا. إني أحلم أن هذا يحدث لأختي، وأستيقظ من النوم وأنا أبكي.

الطبيب النفسي: هل تعتقدين أن ما حدث حينذاك له علاقة بهذه الأشياء التي تحدث لك الآن؟ بماذا تسميها... هذه النوبات ؟

وقالت، وهي مرتبكة، إنها تسميها Brujeria (أي السحر). واسترسلت عندئذ أنها تزوجت شابا يعمل في تجارة المخدرات. وألقي القبض علىه وأودع بالسجن. وكانت أمه تلومها، وتقول لها إنها سوف تدفع الثمن. وبعد ذلك، ومنذ أربع سنوات، بدأت تعاني هذه النوبات. وتضيف إنها عادة ما تستمر الآن نحو ساعتين، وإنها ترى غالبا في أثنائها وجه رجل على الحائط.

الطبيب النفسي: من هو ؟ (لا تقدم إجابة.) هل هو الشخص الذي يؤذيك؟

وهنا، صارت تبكي، وتغطي وجهها بشعرها، وغدت متوترة للغاية. وتبدو مضطربة للغاية، إلى درجة أن الاختصاصيين الموجودين بالحجرة اعتقدوا أنها على وشك أن تتعرض لنوبة من تلك النوبات.. عندئذ أدرك الطبيب النفسي أنه من غير المناسب متابعة مشكلتها أكثر من ذلك في وجود الآخرين، واقترح أن تواصل ذلك وحدها مع طبيبها النفسي.

لقد ظلت هذه المريضة بقسم الطوارئ تلك الليلة. وبعد ذلك تعددت المقابلات مع الاختصاصي الاجتماعي، حيث كشفت عن معلومات أخرى عن تاريخ حياتها. فحينما كان عمرها تسع سنوات، تعرضت هي وأختها للاغتصاب مرارا من قبل عمها الذي اعتاد أن يحضرها من المدرسة. وقد حكت أختها ذلك لأمها التي لم تصدقها ولم تفعل شيئا إزاء ذلك. وتعترف بأن الوجه الذي رأته أثناء هذه النوبات كان وجه عمها.

لقد تزوجت وعمرها أربعة عشر عاما، وأنجبت طفلين. ولكنها تقرر أنها كانت غير قادرة على الاستمتاع بالجنس، ولا تستطيع الجماع إلا إذا تعاطت مخدرات بشكل كثيف. وغالبا ما كانت ترى، أثناء عملية الجماع، وجه عمها. وبعد أن أودع زوجها في السجن بسبب تجارته في المخدرات، جرى وضع الطفلين تحت وصاية أمها. ولم تستطع أن تقدم تفسيرا لذلك. وتقول إنها، على الرغم من حبها لطفليها، تصبح (عصبية) حينما تقضي وقتا معهما.

لم تستطع أن تحيا مع طفليها، أو تستكمل دراستها، أو تلتحق بعمل. وهي تعيش الآن مع أسرة صديقها، وتقضي معظم وقتها في مشاهدة بعض برامج الأوبرا. وتصف حالتها، بأنها غالبا ما تكون متهيجة تماما، وكثيرا ما تعاني صعوبات في النوم، وتستيقظ من النوم بسبب أحلام مزعجة. و قد أجريت لها عملية إجهاض منذ عدة أشهر، صارت بعدها تعاني الاكتئاب، وتراودها أفكـــار عن أن الموت هو أفضل شيء بالنسبة لها.

مناقشـــة حالـــة

يفترض تقرير هذه الحالة، من حيث إن هذه المريضة كانت عدوانية، ولا تستطيع التحكم في نفسها، وأُحضرت إلى المستشفى وهي مقيدة اليدين والقدمين، أنها إما نوبة ذهانية أو تسمم كحولي. وقد صار من الواضح أثناء المقابلة أنه من غير المحتمل وجود أي من هاتين الحالتين، وأن مفتاح المشكلة يكمن في طبيعة النوبات المعاودة التي كانت تتكرر لدى ها لسنوات عديدة. وتفترض بأن سلوكها أثناء تلك النوبات يتباين بشكل كبير عن سلوكها العادي، وبأنها لا تتذكر كثيرا مما حدث، أنها تخبر نوبات تفككيـــة Dissociative episodes معاودة، أو يحتمل أنها تعاني مظاهر مرضية لصرع الفص الصدغي Temporal lobe epilepsy. وتبدو دلائل الطبيعة التفككية لنوباتها مما تحكيه للاختصاصي الاجتماعي بأن الوجه الذي تراه هو وجه عمها الذي اغتصبها مرارا حينما كانت طفلة. (ونعترف بأنه لا يتوفر لدينا من معلومات بهذا الشأن إلا تقرير هذه المريضة بأنها اغتصبت، على الرغم من أننا لا نجد ما يدعو للشك في صحة روايتها. فليس هناك ما تحصل علىه من مكاسب من تلك الرواية، كما أن ما يظهر علىها من ضيق وكدر يبدو صادقا من ثنايا كلامها عن هذه الأحداث).

وقد نتعجب مما إذا كانت النوبات التفككية تمثل تحولا إلى هوية أخرى، كما هي في حالة (اضـطراب الهويـة التفككـي) Dissociative Identity Disorder ((اضـطراب الشخصية التعددية) Multiple Personality Disorder) (انظر الحالة الإيضاحية : (ماري على العكس تماما Mary Quite Contrary). ولكن، يتطلب تحديد هذا التشخيص أن يكون للشخصيات المتبدلة نمطها الثابت نسبيا في إدراك البيئة والذات، وفي العلاقة بهما، والتفكير فيهما. وفي ذلك لا توجد دلائل بأن هذا يحدث بالنسبة لحالة هذه المريضة أثناء نوباتها التفككية.

ولم يكن غريبا علىنا أن نعلم فيما بعد أن هذه المريضة تعاني كثيرا من أعراض

(اضطراب الضغوط التالية للصدمة) (PTSD)· فما تعرضت له من اغتصاب، يستوفي المحك الكلي للحدث الصدمي· وتمثل النوبات التفككية معاودة خبرة الصدمة (مثل، مقاومة الاعتداء الجنسي على‌ها من قبل عمها) كما يظهر في أحلامها، ومن الذكريات المعاودة للصدمة أثناء عملية الجماع· كذلك، يتطلب تشخيص (اضطراب الضغوط التالية للصدمة) وجود ثلاثة أعراض للإحجام عن المنبهات المرتبطة بالصدمة والتخدر في الاستجابية العامة· فمن الواضح أنها تحجم عن الجنس، كما أن عجزها عن استكمال دراستها أو عن مزاولة عمل، يفترض أنها تبدي بشكل ملحوظ اهتمامات متناقصة وإحساسا بمستقبل محدود - وتلك دلائل للإحجام أو التخدر· ويلاحظ أيضا أن ما تعانيه من التهيج وصعوبات النوم، يستوفي المحك الخاص بالاستثارة الزائدة في تشخيص (اضطراب الضغوط التالية للصدمة)·

إن تشخيص (اضطراب الضغوط التالية للصدمة) يكون من الأسهل تحديده في الحالة التي ينتج فيها عن وجود صدمة واحدة تغير ملحوظ في مستوى أداء الفرد لوظائفه· ولكن، بالنسبة لهذه الحالة، يكون من الصعب أن نفصل تأثير الصدمة عن المعالم البيئية المقلقة في حياتها· ولا نعرف ما إذا كانت قد استكملت دراستها، أو التحقت بعمل، وأصبحت لها علاقات متبادلة أكثر إرضاءً إذا كانت لم تخبر صدمة الاغتصاب· ومع ذلك، وبالرغم من كل هذا الشك، فما زلنا نفترض أن النوبات التفككية، التي كانت سببا في إخضاعها لبرنامج للصحة النفسية، تمثل أعراضا للاضطراب الأكثر شمولا، وهو : (اضطراب الضغوط التالية للصدمة)·

المتابعـــة :

لقد خرجت هذه المريضة من قسم الطوارئ بالمستشفى، لتعيش في منزل أختها· وفي اليوم التالي، نظم (فريق الأزمات المتحرك) زيارة لها، قام بها طبيب نفسي واختصاصي اجتماعي· وأجرى مقابلة عائلية مع الأم، وذلك إجراء أبدت المريضة حياله دهشة واستغرابا· وحدد معهم جدولا لزيارات منزلية يقوم بها الفريق لتقديم علاج نفسي لتلك الحالة· ولكن، ولأسباب غير واضحة، لم تنجح خطة المتابعة، وعادت المريضة إلى المستشفى مرة أخرى، بعد أسبوعين، وكانت تبدو في حالة سيئة، و(عصبية)، وتنتحب بكاء، وتريد أن تتكلم مع الاختصاصي الاجتماعي بقسم الطوارئ· ووضعت لها خطة أخرى للعلاج النفسي، ولكن هذه المريضة لم تنتظم فيها·

حالـــة (3) :

تلك حالة (نينـا)، وهي طفلة يبلغ عمرها ثماني سنوات، حَوَّلها المرشد النفسي المدرسي إلى (مركز العلاج الأسري) بمدينة كليفلاند، وكان سبب التحويل هو ما تبديه من سلوك عدواني وإزعاجي. وأجريت مقابلات وفحوص مع أمها، وكذلك مع أختها البالغة من العمر تسع سنوات، وأخيها البالغ من العمر أحد عشر عاما.

منذ عدة أشهر، حضرت (نينا) إلى المستشفى بسبب نزيف مهبلي، وكان التشخيص هو تهتك وأورام في المهبل (Condyloma acuminatum)، كما أظهرت الفحوص إصابتها بمرض السَّيلان Gonorrhea. وحينما سألها الاختصاصي عن طبيب الأطفال الذي تولى علاجها، كشفت عما تعرضت له هي وأختها (سارة) من تحرش والدهما بهما جنسيا طوال العامين الماضيين. فهو، بحسب روايتها، يأتي خلسة بالليل إلى حجرة نومهما بشكل منتظم، ويعتدي عليها جنسيا، ونادرا مع أختها. ولاحظت الفتاتان أنهما إذا ظلتا متيقظتين، فإن والدهما لن يستطيع غالبا أن يفعل ما يريد. ومع ذلك، كانت تتملكها حالة من الخوف الشديد من أن تغلق عينيها وتتظاهر بالنوم أثناء اعتدائه عليها. وكان يهددهما بالضرب إذا أفشتا هذا السر، ولهذا لم تخبرا أحدا بذلك.

وشاهد أخوهما ما يحدث ذات مرة، وأخبر أمه، التي لم تصدقه، وأخبرت زوجها الذي قام بضرب ابنه. وفي الحقيقة، إن هذا الابن كثيرا ما كان يتعرض لضرب مبرح من والده. وبعد أن كشف الابن هذه الأفعال التي يقوم بها والده، أخبرت الفتاتان أمهما بما يحدث، ولكنها نهرتهما على ما (تختلقانه من حكايات).

وحينما تحدث الاختصاصي الاجتماعي مع الأم بشأن هذه الأحداث، اعترفت بأنها كانت تشك في أن ابنتيها تقولان الحقيقة، ولكنها كانت خائفة من مواجهة زوجها بشأن هذا الانتهاك الجنسي لأنها تخاف من انتقامه بالقتل. ففي خلال الاثني عشر عاما من زواجهما، كان يضربها مرارا، ولكنها لم تفكر قط في هجره لأن تدينها يمنعها من الطلاق.

وبعدما بينت نتائج الفحوص الطبية أن هاتين الطفلتين تعرضتا لانتهاك جنسي، تم إيداعهما مؤقتا في إحدى دور الرعاية، وحكم على الأب بالسجن، واستدعت المحكمة الأم للمثول أمام القضاء بتهمة الإهمال لأطفالها لأنها فشلت في أن تتدخل لحمايتهم من والدهم. وبعد فترة تقرر أن يعيش هؤلاء الأطفال مع جدتهم من أمهم، ثم عادوا لأمهم بعد أن خضعت لفحوص وعلاجات نفسية لها ولأطفالها.

لقد كانت (نينا)، عندما أجريت معها مقابلة بمركز العلاج الأسري، تبدو حزينة، وطفلة هادئة بشكل غير عادي، ونادرا ما تبتسم. وتصف حالتها، منذ بداية الاعتداء عليها قبل

حوالي عامين، بأنها تقضي معظم وقتها جالسة وحدها في حجرتها، لا تفعل شيئا أكثر من مجرد مشاهدة التلفاز. وغالبا ما تجد صعوبة في أن تخلد إلى النوم، وتذكر أنه تنتابها أحلام مزعجة (كوابيس) بأن والدها سوف يأتي إلى حجرتها. وتقول إنها كانت تحكي ما يحدث لها لزميلاتها في المدرسة، ولكنها تعتقد الآن أنهن جميعا يكرهنها بسبب ذلك. وحينما مثلت أمام المحكمة للشهادة، كانت متأكدة من أنهم سوف يودعونها بالسجن لأنها ارتكبت فعلا خاطئا. كما تخاف من أن والدها سوف يعود ويعاود هجومه عليها. وفي المنزل، كانت تبدو بصفة عامة متهيجة، وغالبا ما تتشاجر مع أختها وأخيها، وتشعر بأن أمها تضايقها، وتفضل أختها وأخيها عليها.

مناقشة حالة

لاشك في أن مشكلات هذه الطفلة ترتبط في معظمها بصدمة تعرضها المتكرر للاعتداء الجنسي من والدها. ولكن السؤال الذي يتطلب إجابة في هذا الشأن، هو : هل هذا النوع من الصدمة يمثل نمطا من عامل ضغط زائد extreme stressor يستوجب تشخيصا لحالة من (اضطراب الضغوط التالية للصدمة) (PTSD) ؟ وفي ذلك، يتطلب محك عامل الضغط بالنسبة لهذا الاضطراب أن يكون الشخص قد خَبر، أو شاهد، أو تعرض لحدث يتضمن موتا أو إصابة بشكل فعلي أو تهديدي، أو تهديد سلامته الجسمية. وإضافة إلى ذلك يتطلب التشخيص أن تتضمن استجابة الفرد شعورا بالخوف أو العجز أو الهلع. ويبدو من عرض هذه الحالة، أن ما تعرضت له هذه الطفلة من اعتداء جنسي، كان (تهديدا لسلامتها الجسمية ولتكاملها الجسمي)، وأن رد فعلها الواضح إزاء هذه الصدمة هو شعورها الزائد بالخوف.

كذلك، تعتبر استعادة خبرة الصدمة (كوابيس عن والدها) من المعالم الرئيسة المميزة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة. كما يتطلب هذا التشخيص وجود ثلاثة أعراض على الأقل تكشف عن الإحجام الدائم عن المنبهات المرتبطة بالصدمة أو تخدر استجابيتها العامة. وهنا نجد دلائل على شعورها بالغربة عن الآخرين (زميلاتها بالمدرسة)، وعن أفول وجداناتها (فهي هادئة بشكل غير عادي، ونادرا ما تبتسم)، وتناقص مشاركتها في الأنشطة المهمة (فهي لا تفعل شيئا أكثر من مجرد مشاهدة التلفاز). وفضلا عن ذلك، يتطلب التشخيص وجود أعراض دائمة للاستثارة الزائدة. وفي ذلك، كانت هذه الطفلة تعاني صعوبة النوم، وتبدو في المنزل متهيجة بصفة عامة.

وبناء على ذلك، تستوفي هذه المعالم والأعراض البادية لدى هذه الطفلة، محكات تشخيص حالة من (اضطراب الضغوط التالية للصدمة)، وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSM-IV· كما، يحدد هذا التشخيص بأنه اضطراب (مزمن) Chronic، لأن أعراضها استمرت أكثر من ثلاثة أشهر·

وتتضمن ردود فعل هذه الطفلة إزاء الاعتداء الجنسي عليها من قبل والدها، وعدم حمايتها من قبل والدتها (أو حتى تصديقها لها)، مزاجا مكتئبا، وأحلاما مزعجة (كوابيس) عن الصدمة، والغضب، والشعور غير المناسب بالذنب والخزي ، والشعور بكراهية زميلاتها في المدرسة لها· وتفترض هذه الأعراض تشخيصا إضافيا محتملا لحالة من (اضطراب المزاج) Mood Disorder، ولكن لا تتوفر دلائل على أن المزاج المكتئب مصحوب بأعراض واسمة لنوبة اكتئابية أساسية Major Depressive Episode، بخلاف الشعور بالذنب والخزي· فعلى الرغم من أن الاعتداء الجنسي عليها استمر حوالي عامين، فإنه لا يوجد وصف لمزاج مكتئب مستمر يستوفي تشخيص حالة من (اضطراب المزاج المكتئب المزمن) Dysthymic Disorder· والواقع إن هذه الطفلة بدت - عند إجراء الفحوص عليها وعلاجها- في حالة من الخوف أكثر من أن تكون في حالة من الاكتئاب·

المتابعة :

لقد تقرر، بعد الانتهاء من الفحوص والتقييمات اللازمة للأسرة، أن تخضع هذه الطفلة وأختها وأمها لبرنامج للعلاج النفسي الفردي· كما تقرر برنامج للعلاج الأسري من أجل تحسين العلاقة بين الأطفال وأمهم، ولمساعدة هذه الأسرة على دعم كيان الأسرة والنظام في المنزل· ولقد تم تدريب الأم وتشجيعها على أن تسمح لأطفالها بأن يعبروا عن مشاعرهم بأنهم تعرضوا لإهمال وسوء معاملة من جانبها· وفي المنزل، بدأت (نينا) تفرط في تناول الطعام، وتسرق نقودا من أمها، باعتبار ذلك أسلوبا للتعبير عن غضبها نحو أمها، ووسيلة لجذب الانتباه إليها·

وفي الجلسات العلاجية، كانت تبدو خائفة، وتعوزها حاجات كثيرة، وتتعلق بالمعالجة (من نفس جنسها) التي تقوم بهذه الجلسات· وأفصحت عن توقها الشديد إلى الرعاية والسلامة عن طريق عنايتها بأطفال دمى وبحيوانات أليفة· وقد أخضعت أيضا لجلسات (اللعب الصدمي) Traumatic play، حيث كانت تطرح عناصر مختلفة للصدمة· وغالبا ما يتضمن استخدام أسلوب المسرحيات النفسية في العلاج تلك الخبرات الصدمية الغريبة الأشبه بالسحر والتي أدت إلى تغير الأطفال، وكذلك الأشباح والشياطين والوحوش التي تهاجمهم حينما يحاولون الهرب منها والابتعاد عنها·

حالـــة (4) :

تصف هذه الحالة طفلة تدعى (لـي)، يبلغ عمرها سبع سنوات، حُوِّلـت عن طريق معلمتها لإجراء الفحوص والتقييمات اللازمة بسبب بكائها المستمر، وتهيجها، وصعوبة التركيز في الفصل. وقد تعرضت، منذ حوالي شهرين ونصف الشهر، مع مجموعة من الأطفال لطلقات من الرصاص كان يطلقها أحد الصيادين على ملعب المدرسة. وفي غضون حوالي خمس عشرة دقيقة، كان قد قتل أحد الأطفال وأصاب بجروح أطفالا آخرين. وبعد توقف إطلاق النار، لم يتحرك أحد من الأطفال من مكانه حتى حضرت الشرطة، واقتحمت شقة الصياد، ووجدته قد قتل نفسه. ولم تعرف الطفلة شخصيا من هو الطفل الذي قتل أو من هو هذا الصياد.

كانت (لـي)، قبل حادث إطلاق النيران، بحسب ما تذكره معلمتها، تتسم بالخجل ولكنها مرحة ونشيطة ومفعمة بالحيوية، ومنضبطة في سلوكها؛ وتلميذة حسنة. وفي غضون أيام قليلة بعد تلك الحادثة، كان هناك تغير ملحوظ في سلوكها، إذ انسحبت عن أصدقائها، وأصبحت تتشاجر مع الأطفال الآخرين حينما يتكلمون معها. وتناقص اهتمامها بعملها المدرسي إلى درجة تحتاج معها إلى الحث والتشجيع المستمرين لعمل المهام المطلوبة. ولاحظت المعلمة أنها تقفز في حركات ملحوظة حينما توجد ضوضاء مستمرة في المكان المحيط بها أو حينما تتعالى صيحات التلاميذ بالإجابة في الفصل.

وقد كان والدا هذه الطفلة في حيرة من أمرها، وعاجزين عن كيفية مساعدتها. فقد كانت هادئة على غير عادتها حينما سألاها عن حادث الصياد. وأصبحت بالمنزل متقلبة المزاج، ومتهيجة، ومولعة بالخلاف والجدل، وخائفة، ومتشبثة بوالديها لا تريد مفارقتهما. وتبدي تهيبا وخشية من المواقف الجديدة، وخوفا من وجودها وحدها، وتصر على أن يصحبها أحد إلى دورات المياه. وكانت باستمرار تطلب إلى والديها أن يناما معها. وكان نومها متقطعا غير مستقر، وكثيرا ما كانت تصرخ أثناء نومها. وبدت متعبة دائما، وأكثر استعدادا للإصابة بالعدوى لأمراض خفيفة وتشكو من مشكلات جسمية بسيطة. وقد تملك والدها قلق بالغ خاصة حينما عبرت الشارع أمام سيارة متحركة دون وعي منها. وعلى الرغم من أنها بدت أقل اهتماما بكثير من ألعابها المعتادة، فإن والديها لاحظا أنها كثيرا ما كانت تشارك أترابها في ألعاب التمريض، حيث كانت تقوم غالبا بدور الممرضة التي تضمد جراح المصابين.

وفي أثناء المقا بلة معها، أخذت تتكلم عن الحادث حينما سألها الاختصاصي الكلينيكي عنه. فقد ذكرت أنها حاولت بشكل مستميت أن تختبئ وراء صندوق للقمامة حينما سمعت أصوات إطلاق النيران المتكررة. وكانت في حالة من الفزع الشديد من أن تصيبها هذه الطلقات النارية، و (ترتعد طول الوقت)، ويدق قلبها بشدة، وتؤلمها يداها. وذكرت بشكل واضح جدا، أنها شاهدت طفلة أكبر منها تسقط على الأرض وينزف الدم منها، وبلا حركة. ثم جرت (لي) إلى منطقة آمنة أثناء فترة من التوقف عن إطلاق النيران.

وتصف (لي) صورة معاودة للطفلة المصابة التي سقطت على الأرض تنزف دماء. وتقول إنه في بعض الأحيان تقتحم ذهنها أفكار عن هذه الحادثة وتستحوذ على انتباهها، على الرغم من أنها تحاول أن تفكر في شيء آخر. وفي الفترة االأخيرة، كانت لا تتذكر دائما ما يقال في الفصل.

ولوحظ أنها لم تعد تلعب في ملعب المدرسة، في المنطقة التي حدث فيها إطلاق النيران، وأنها عند ذهابها إلى المدرسة في الصباح أو خروجها من المدرسة بعد الظهر، كانت تتجنب أن تعبر ملعب المدرسة في طريقها إلى المدرسة والبيت كل يوم، وتتجنب منزل الصياد والشارع الذي يوجد به. وكانت تخاف خاصة من المدرسة في أيام الجمعة، وهو اليوم الذي وقعت فيه تلك الحادثة. وعلى الرغم من كل محاولات أمها وأبيها تهدئتها وطمأنتها، فإنها لم تعرف كيف تخبرهما بما تشعر به.

واستمرت حالة الخوف التي تتملكها، وازداد شعورها بأن أحدا قد يطلق علىها النيران مرة أخرى. وتعاني أحلاما مزعجة (كوابيس) تتعلق بإطلاق النيران علىها، أو على أحد أفراد أسرتها. وكانت تهرع بعيدا عند سماعها لأية (أصوات فرقعة) أو (انفجارات) بالمنزل أو عند الجيران. وبالرغم مما كانت تقرره عن قلة رغبتها في اللعب، حينما سئلت عن ألعاب جديدة، فإنها تذكر أنها غالبا ما تلعب لعبة الممرضة التي تقوم بمساعدة شخص مصاب ورعايته. وأصبحت مغرمة بمشاهدة أخبار العنف وأحداثه بالتلفاز، وتحصي تلك الأخبار والأحداث حتى تظهر أن العالم مشحون بالغضب.

مناقشـــة حالـــة

يتضح من عرض هذه الحالة، أن (لي) تعاني حادثا صدميا، يتضمن، بشكل حقيقي أو تهديدي، الموت أو الإصابة الخطرة لها أو لزميلاتها، نتج عنه شعورها بخوف شديد،

وعجز، وفزع. وقد بدأت، في غضون أيام قليلة من الصدمة، تبدي الأعراض المميزة لحالة شديدة من (اضطراب الضغوط التالية للصدمة)، وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSM-IV. كذلك توصف هذه الحالة بأنها اضطراب (حاد) Acute ، لأن طول مدة الأعراض استمر أقل من ثلاثة أشهر.

وإذا كان الكبار تعاودهم (ارتجاعات) في بعض الأحيان يخبرون فيها الموقف بالفعل كما لو أنه يحدث الآن، فإن الأطفال نادرا ما تعاودهم خبرة الصدمة بهذه الطريقة. فلقد كانت تعاود (لي)، بالضبط كما هي الحال بالنسبة لسنها، خبرة الصدمة في شكل صور وذكريات إقحامية معاودة للحدث، وفي شكل أحلام مفزعة معاودة عن الحدث. كذلك، أدخلت أفكارا أو موضوعات عن الحدث داخل موضوعات متكررة في اللعب.

ويلاحظ أن (لي) تحاول تجنب الأفكار والمشاعر المرتبطة بالصدمة وبالأماكن التي تذكرها بالحدث. وصارت هذه الفتاة، التي كانت فيما مضى فتاة صغيرة مرحة مفعمة الحيوية، تبدي خدرا في استجابتها العامة، ولا مبالاة وعدم اهتمام بعملها المدرسي، وابتعادا عن صديقاتها. كما تبدي أعراضا مستمرة للاستثارة الزائدة، بما في ذلك رد الفعل الزائد للترويع (للأصوات العالية)، والتهيج، وصعوبة التركيز، واضطراب النوم.

وعند تقدير حالتها وفقا (لنظام التقدير المتعدد المحاور في التشخيص)، فإننا نسجل على المحور (4) Axis IV ما يلي : (مشكلات متعلقة بالتفاعل مع نظام العدالة /الجريمة)، ونحددها بأنها حالة (ضحية) لهجوم من ذلك الصياد. كما يتحدد التقدير الكلي لمستوى أدائها لوظائفها في الوقت الحالي بالدرجة 54، وذلك بسبب الأعراض والاضطرابات الشديدة في علاقاتها الاجتماعية وعملها المدرسي.

حالـــــة (5) :

(حالة إيضاحية لاضطراب الضغوط التالية للصدمة، من النمط المُرجأ أو المتأخر)

سيدة يبلغ عمرها 76 عاما، متزوجة، حُولت إلى طبيب نفسي لإجراء تقييم لها لتقديمه إلى المحكمة لاستئناف النظر في دعواها التي سبق رفضها فيما يتعلق بتعويضات العاملين. لقد بدأت مشكلات هذه السيدة منذ ستة أشهر، وذلك بعد حادث حريق في مصنع للملابس تعمل فيه خياطة منذ خمسة عشر عاما. وقد كان الحريق بسيطا وتم احتواؤه بسهولة، ولكن الألياف الصناعية التي احترقت أطلقت رائحة نفاذة للغاية. وبعد الحريق، بدأت هذه السيدة

تشكو من آلام في المعدة، وغثيان، وزيادة في ضربات القلب. لذا فقد أودعت بالمستشفى في وحدة للرعاية المركزة مدة أسبوع لأن طبيبها تشكك من مرضها بالربو أو من علة في القلب.

وقد كشف الفحص الطبي الشامل أنه لا توجد أية دلائل على مرض جسمي.

عادت هذه السيدة إلى منزلها، ولكنها صارت تشعر بالاكتئاب وبالخوف الشديد من ترك شقتها إلى حد أنها كانت غير قادرة على الذهاب إلى العمل. ولقد استمرت تلك الأعراض وتفاقمت في شدتها حينما رفضت المحكمة منذ شهرين دعواها التي رفعتها من أجل طلب التعويض. وهكذا مكثت في المنزل، تطبخ وتنظف، دون أي اهتمام بأي شيء آخر تفعله.

وفي مقابلتها مع الطبيب النفسي، بدت مكتئبة بدرجة خفيفة وتقول إنه أيا كان قرار المحكمة، فإنها لا تستطيع أن تجعل نفسها تعود مرة أخرى إلى عملها. إنها تشعر بالارتياح والأمان في المنزل، ولكن حينما تضطر إلى الخروج، تتملكها حالة من الخوف الشديد من شر مرتقب، على الرغم من أنها لا تستطيع أن تقول ما الذي يخيفها على وجه التحديد. ولكنها تشعر بارتياح أكثر حينما تكون بصحبة زوجها إلى المحلات الموجودة في المنطقة المجاورة، ولكنها حينما تضطر إلى الذهاب إلى منطقة بعيدة (كأن تذهب إلى عيادة الطبيب) ، فإنها تشعر بعدم الارتياح رغم وجود زوجها معها، وبأنهما عرضة للاعتداء من الآخرين. وهي تعاني اضطرابا في النوم بسبب الكوابيس المتكررة عن خبراتها في معسكر للاعتقال منذ أكثر من أربعين عاما وتجد نفسها غارقة في تلك الذكريات أثناء اليوم وغير قادرة على أن تركز في القراءة.

لقد كانت هذه السيدة دائما نشيطة ومقتدرة، ولا تفهم لماذا حطت علىها كل تلك المشكلات منذ ذلك الحريق ولماذا تشعر الآن بأنها (إنسان ميت). ورغم أنها لا تصف نفسها بأنها (سعيدة) قبل الحريق، فإنها تعتقد أنها كانت (راضية) و (قانعة). وكانت تراودها دائما فكرة عن كيف أنها كانت ستكون شخصا مختلفا تماما لو لم تكن الحرب، ولكنها تزعم أن هذه لا تمثل فكرة تشغلها.

وقد طلب إليها الطبيب النفسي أن تحكي عن خبراتها في معسكر الاعتقال. لقد قررت أنها كانت في معسكر الاعتقال في آوشويتز (بألمانيا) في عام 3491، حيث كانت تبلغ من العمر حينذاك 71 عاما. ولما كانت تبدو شابة صغيرة وتتمتع بصحة جيدة، فقد اختارها دكتور مينجل (وهو طبيب المعسكر الذي يتصف بدرجة بالغة الشدة من السادية)، لتكون جزءا من قوة العمل في المعسكر. وبعد هذا الاختيار، طلب إليها هي ومئات أخرىات من النساء أن يخلعن ملابسهن وأن ينتظرن عاريات إلى حين صدور تعلىمات لهن. وقد كان المعسكر مكتظا للغاية، حيث أخذن دفعا إلى صالة خالية، غريبة المنظر، بلا نوافذ. وكان لهذا

المكان رائحة مميزة. وقد اكتشفت هي وغيرها من النساء بعد أن تم نقلهن من هذا المكان بعد عدة ساعات، أنه جرى التحفظ علىهن مؤقتا في غرفة الإعدام بالغاز. ولقد بدأت تصرخ عندما تحققت من أن الرائحة المنبعثة من الحريق في المصنع أرجعتها بذاكرتها إلى غرفة الإعدام بالغاز.

مناقشـــة حالـــة

هذه الحالة مثال لاضطراب الضغوط التالية للصدمة، كاضطراب مزمن، مع اضطراب مرجأ أي تأخر بداية ظهوره (Delayed Onset) DSM-IV, P . 427 . لقد فجر الحريق في المكان الذي كانت تعمل فيه هذه السيدة إحياء خبرتها في معسكر الاعتقال، رغم أنها لم تكن واعية بالربط بين هاتين الخبرتين قبل أن تتكلم مع الطبيب النفسي. أما لماذا أدى هذا الحدث البسيط نسبيا إلى تفجير تلك الاستجابة المروعة بعد سنوات طويلة، فذلك هو السر في هذه الظاهرة.

إن الأعراض المميزة لاضطراب الضغوط التالية للصدمة واضحة في هذه الحالة : فالخبرة الصدمية من الوجود في معسكر للاعتقال هي من دون شك خبرة تنطوي على موت حقيقي أو تهديد بالموت لها أو لغيرها، وأوجدت عندها خوفا شديدا، وشعورا بالعجز، أو الهلع. وبالنسبة لحالة هذه السيدة، فقد جرى إحياء خبرتها الصدمية في شكل كوابيس وذكريات من الأسى والكرب. وهي تتجنب المواقف التي تذكرها بالصدمة (العودة إلى العمل). وفقدت اهتمامها بأنشطتها العادية، وانكمشت أو تجمدت عواطفها (شعورها بأنها (ميتة))، وظهرت عندها أعراض الاستثارة الزائدة التي تشمل صعوبات في النوم وفي التركيز.

المتابعـــة :

لقد أرسل الطبيب النفسي تقريره إلى المحكمة. وعند النطق بالحكم، قال رئيس المحكمة إنه لا يريد أن يسمع الحكاية مرة أخرى ووافق على إعطائها تعويضا كاملا. والآن هذه السيدة تخضع لعلاج مدته ستة أشهر. وهي مازالت تخاف الذهاب إلى العمل، ولكنها أقل اكتئابا. ويقول معالجها إنها تتعامل الآن مع ذلك الشعور الذي تملكها بأن حياتها قد توقفت عندما كان عمرها سبعة عشر عاما.

حالـة (6) :

(حالة إيضاحية لاضطراب الضغوط التالية للصدمة، من النمط المُرْجأ أو المتأخر)

تلك حالة السيدة (تشان)، أرملة من كمبوديا، يبلغ عمرها ثمانية وثلاثين عاما، حَوَّلها طبيب العائلة لإجراء فحوص نفسية علىها بسبب ما تعانيه منذ سنوات عديدة من الصداع ومن آلام بالرقبة، وتلك شكاوى لا يوجد لها سبب طبي وفقا لما أظهرته الفحوص الطبية. وذكرت أنها تعاني صداعا منذ أن حضرت إلى الولايات المتحدة الأمريكية، قبل نحو أربع سنوات. كما تصف أعراضا نفسية وآلاما أخرى كثيرة، تشمل : اضطراب النوم، والحزن، وضعف التركيز، وضعف الذاكرة، ونقص الجهد والطاقة، وفقدان الاهتمامات ببيئتها، ونقص وزنها لحوالي عشرين رطلا في غضون الأشهر الثلاثة الماضية. وغالبا ما تشعر بالدوار، وترى في بعض الأحيان شبح أمها بالليل، ويحدث ذلك عادة في شكل حلم.

وتعاني أحلاما مزعجة (كوابيس) أثناء الليل، ورؤى بأنها تتعرض للقتل، وأفكارا إقحامية عن الكوارث التي خبرتها أثناء الحرب الكمبودية. وفي بعض الأحيان، تبدو هذه الأفكار كما لو كانت حقيقية، إلى درجة أنها تشعر بأنها تستعيد تلك الأحداث وتخبرها مرة أخرى. وحاولت أن تتجنب ذكريات الماضي، ولكنها لم تكن تستطيع التوقف عن التفكير في تلك الأشياء. وأصبحت في الأشهر القليلة الماضية متهيجة بشكل متزايد، وتبدي غضبها نحو أطفالها، وتشعر بأن حالتها ميئوس منهـــا.

ولدت السيدة (تشان) في منطقة ريفية بكمبوديا، حيث كانت أسرتها تعمل بالزراعة. لم تحصل على تعلىم منظم. وحينما جاء نظام (پول پوت) إلى الحكم في كمبوديا، تفرقت أسرتها، وعلمت أن أحد إخوتها حكم علىه بالإعدام. ثم التقت مرة أخرى لفترة قصيرة أمها، التي ماتت من الجوع بعد عدة ساعات من لقائهما. وصارت تبكي بشدة، ولكنها كانت تتلقى تهديدا بالموت (لعلاقتها بالأساليب الرجعية)، وأجبرت على الزواج، ولكنها لم تمكث طويلا مع زوجها لأنها وجهت بالإجبار للعمل ضمن مجموعة من العمال. ولم تكن تجد إلا النزر اليسير من الطعام، وتشاهد أشخاصا كثيرين يموتون جوعا أو يقتلون. وفي أثناء الحرب الكمبودية، تملكها شعور بأن مصيرها الموت.

والتقت زوجها، وهربت معه إلى تايلاند، ولكنه توفي بعد ثلاث سنوات بسبب ما كان يعانيه من مشكلات طبية متعددة. ومنذ أن حضرت إلى الولايات المتحدة الأمريكية، التقت أشخاصا كمبوديين، وتزوجت عدة مرات، وأنجبت طفلين من أبوين مختلفين. وهي الآن تعيش في منطقة يقطن فيها الكمبوديون، ترعى طفليها، وليس لدىها إلا أصدقاء قليلون. وإضافة إلى مشكلاتها الجسمية العديدة تعاني تهيجا زائدا مع أطفالها، ويمثل هذا التهيج

مصدر قلق زائد لدىها.

مناقشـــة حالـــة

تعد هذه الصورة من الأعراض لدى هذه السيدة صورة نمطية لتلك الحالات الكثيرة لدى اللاجئين في جنوب شرق آسيا. فهي تعاني أعراضا جسمية متعددة، ولكن من الواضح أن تلك الأعراض لا تنتج عن حالة طبية عامة. وإضافة إلى ذلك، تعاني على وجه التحديد الخبرة الثقافية الكمبودية عما يراودها من رؤى موت أمها. وذلك أسلوب شائع لمعاناة الحزن في هذه الثقافة، ولا يعتبر أسلوبا شاذا.

تقدم حالة السيدة (تشان) صورة مميزة لأعراض (اضطراب الضغوط التالية للصدمة)، وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع) DSM-IV. فهي تستعيد خبرات الصدمات الشد يدة التي غمرتها أثناء الحرب، وتسترجعها مرة أخرى في شكل أحلام مزعجة (كوابيس) أثناء النوم وصور ذهنية أثناء اليقظة. وتتضمن هذه الصدمات مشاهدتها لموت أمها من الجوع، ورؤيتها لقتل جيرانها. وتتصف حالتها بأنها تحاول أن تتجنب ذكريات الصدمات، وبتناقص اهتماماتها بالنشاطات العادية. ويحتمل أن تكون عزلتها الاجتماعية مظهرا لانفصالها عن الآخرين وغربتها عنهم. وهي تبدي أعراض الاستثارة الزائدة، التي تشمل صعوبة التركيز واضطراب النوم والتهيج. ويلاحظ أن كل هذه الأعراض استمرت لدىها أكثر من شهر واحد، وأنها تتسبب بوضوح فيما تعانيه من ضيق وكدر شديدين.

كذلك تبدي السيدة (تشان) أعراض (نوبة اكتئابية أساسية) Major Depressive Episode . وأصبحت في الأشهر الثلاثة الأخيرة تعاني مزاجا مكتئبا مستمرا، واضطراب النوم، وضعف التركيز، ونقص الجهد والطاقة، وفقدان اهتماماتها داخل الوسط المحيط بها، ونقص وزنها بحوالي عشرين رطلا. وعلى الرغم من أن الاكتئاب نشأ لدىها بعدما خبرته من مناظر موت أشخاص عزيزين علىها، فإن هذا لا يعتبر حالة من (الحزن والأسى) لأن الأعراض استمرت لدىها أكثر بكثير من فترة الشهرين التي يحددها (الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع) لوصف حالة (الحزن والأسى). وفي حالة عدم وجودتاريخ سابق لنوبة أو أعراض سابقة لنوبة الهوس Manic Episode، فإننا نشخص هذه الحالة أيضا على أنها : (اضطراب الاكتئاب الأساسي، نوبة أحادية متوسطة) (Major Depressive Disorder, Single Episode, Moderate، وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع.

أمـا الأعـراض الجسـمية، فتفـترض حالـة مـن (الاضـطراب الجسـمي الشـكل غـير المميز) Undifferentiated Somatoform Disorder ، ولكـن لا يوضـع هـذا التشـخيص إذا كانـت الأعـراض تحـدث تحديـدا مـن خـلال تطـور اضـطراب نفـسي آخـر، مثـل اضـطراب المزاج أو اضطراب القلق.